

El principio de seguridad jurídica en el derecho de la integración: un estudio de las asimetrías normativas del seguro médico en el Mercosur

The Principle of Legal Certainty in Integration Law: An Analysis of the Normative Asymmetries of Medical Insurance in Mercosur

José López-Oliva

 <https://orcid.org/0000-0001-9308-2153>

Universidad Militar Nueva Granada. Colombia

Correo electrónico: jose.lopez@unimilitar.edu.com

Iván Vargas-Chaves

 <https://orcid.org/0000-0001-6597-2335>

Universidad Militar Nueva Granada. Colombia

Correo electrónico: ivan.vargas@unimilitar.edu.co

Andrea Alarcón-Peña

 <https://orcid.org/0000-0003-4926-4288>

Universidad Militar Nueva Granada. Colombia

Correo electrónico: andrea.alarcon@unimilitar.edu.co

Recepción: 30 de junio de 2025

Aceptación: 4 de diciembre de 2025

Publicación: 25 de febrero de 2026

DOI: <https://doi.org/10.22201/ijj.24484873e.2026.175.20299>

Resumen: Este estudio analiza la inseguridad jurídica derivada de la heterogeneidad normativa del seguro de responsabilidad civil para prestadores de salud en el Mercosur, lo cual obstaculiza la consolidación del mercado común. Se empleó una metodología cualitativa basada en el análisis comparativo de las legislaciones de Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay. Los resultados confirman la existencia de asimetrías regulatorias sustanciales que obligan a los profesionales a contratar múltiples pólizas, lo cual eleva costos y debilita la confianza en el mercado regional. Se concluye que es urgente avanzar hacia una armonización legislativa que garantice la previsibilidad y fortalezca la integración del sector.

Palabras clave: armonización legislativa; derecho comparado; inseguridad jurídica; Mercosur; prestadores de salud; seguro de responsabilidad civil.

Abstract: This study analyzes the legal uncertainty caused by the regulatory heterogeneity of civil liability insurance for health providers in Mercosur, which hinders the consolidation of the common market. A qualitative methodology was employed based on the comparative analysis of legislation in Argentina, Brazil, Paraguay, and Uruguay. Results confirm the existence of substantial regulatory asymmetries that force professionals to purchase multiple policies, increasing costs and weakening confidence in the regional market. It is concluded that progressing towards legislative harmonization is urgent to guarantee predictability and strengthen the integration of the sector.

Keywords: civil liability insurance; comparative law; health providers; legal uncertainty; legislative harmonization; Mercosur.

I. Introducción

El Mercado Común del Sur (Mercosur), establecido en 1991 mediante el Tratado de Asunción, representó en ese momento un esfuerzo de integración regional entre Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, con el objetivo de consolidar la seguridad jurídica en las relaciones contractuales, así como de generar espacios de diálogo intergubernamental y cooperación.

En este marco de integración el contrato de seguro de responsabilidad civil para prestadores de servicios médico-sanitarios adquiere una relevancia particular por su desarrollo y el nivel de discusión alcanzado en este organismo intergubernamental. En este contexto los profesionales de la salud que ejercen su labor en los distintos Estados parte a menudo se enfrentan a un panorama normativo heterogéneo que regula este seguro, lo que supone un desafío significativo para la armonización y la certidumbre legal.

La presente investigación aborda el problema central que surge de esta diversidad regulatoria. El análisis responde a la interrogante sobre si la exis-

tencia de regulaciones dispares para el seguro de responsabilidad civil médico-sanitaria en cada país miembro del Mercosur genera inseguridad jurídica para los prestadores de salud y las compañías aseguradoras.

Como respuesta se plantea la hipótesis de que esta divergencia normativa produce un estado de inseguridad jurídica, la cual obliga a los profesionales e instituciones de la salud a suscribir múltiples pólizas, una por cada país en el que operan. Esto incrementa costos, complejiza la gestión de riesgos y contraviene el espíritu de un mercado común integrado.

Con el fin de abordar la pregunta que guía este artículo, la presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, en el que se empleó el análisis documental como estrategia metodológica principal. Así, el objetivo principal de este trabajo fue demostrar la existencia de esta inseguridad jurídica a través de un análisis comparativo de las legislaciones sobre el seguro de responsabilidad civil en los Estados fundadores del Mercosur. De este modo, se buscó evidenciar cómo la falta de una normativa unificada obstaculiza la libre prestación de servicios y la protección patrimonial de los actores involucrados.

La discusión de los hallazgos de la investigación subraya que, a pesar de los esfuerzos institucionales como la creación del Instituto de Seguros del Mercosur, la armonización legislativa sigue siendo una meta no alcanzada. La falta de uniformidad en aspectos clave —como la naturaleza del contrato, las coberturas, las exclusiones y los derechos del consumidor— debilita la confianza y la previsibilidad, elementos esenciales para cualquier mercado integrado.

Una regulación armonizada no sólo fortalecería la seguridad jurídica, sino que también promovería una mayor integración del sector salud, facilitaría la movilidad de profesionales y optimizaría la operación de las compañías aseguradoras en la región, lo que beneficiaría, en última instancia, tanto a los prestadores como a los pacientes.

II. Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, en el que se adoptó el análisis documental y comparado como estrategia principal. El objetivo central fue explorar el estado normativo del seguro de responsa-

bilidad civil para prestadores de servicios de salud en los Estados fundadores del Mercosur (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay), con el fin de determinar si la heterogeneidad legislativa existente constituye una fuente de inseguridad jurídica.

Para la recolección de datos se llevó a cabo una revisión exhaustiva de fuentes primarias y secundarias. Las fuentes primarias abarcaron la normativa fundamental de cada país (constituciones, códigos civiles y de comercio, y leyes específicas de seguros y defensa del consumidor), así como el acervo jurídico del Mercosur (Tratado de Asunción, protocolos y decisiones del Consejo del Mercado Común). Por su parte, las fuentes secundarias incluyeron literatura académica especializada, y doctrina jurídica relacionada con la responsabilidad médica y el derecho de la integración. La búsqueda se realizó en bases de datos especializadas como Scielo, Scopus, WoS, Vlex o Westlaw, y en los repositorios oficiales de los congresos nacionales y organismos supervisores de seguros de la región.

La estrategia de búsqueda se estructuró mediante el uso de operadores booleanos (“AND”, “OR”) y palabras clave seleccionadas, tales como “evento adverso”, “responsabilidad médico-sanitaria”, “seguro de responsabilidad civil”, “inseguridad jurídica” y “Mercosur”. Esto permitió refinar los resultados y localizar documentos de alta pertinencia temática.

Finalmente, para el análisis de la información se aplicó la técnica de triangulación de datos. Este procedimiento consistió en contrastar las disposiciones legales nacionales con la normativa comunitaria y la doctrina especializada, lo que nos permitió identificar convergencias y asimetrías regulatorias. El estudio se estructuró de manera comparativa, al examinar las categorías jurídicas en cada legislación nacional para validar la hipótesis sobre la fragmentación normativa y sus efectos en la integración regional.

III. Resultados

La seguridad jurídica es un principio fundamental del Estado de derecho que garantiza la estabilidad en las relaciones contractuales, lo que incluye a los actos bilaterales como el contrato de seguro de responsabilidad civil para prestadores de salud. Este principio representa la certeza que tienen

las personas sobre lo que está permitido y prohibido por la ley y los tratados internacionales (Sánchez de la Torre, 1987; Alexy, 1993). Etimológicamente, el término deriva de *securitas*, que implica estar seguro de algo (Sánchez Cano, 1999, p. 13).

En el contexto de esta investigación, la seguridad jurídica se traduciría en la certeza de que las normativas que regulan la póliza de responsabilidad civil médica en los Estados miembros del Mercosur son uniformes, o al menos equivalentes. Tal uniformidad aseguraría que los derechos de los sujetos contractuales —prestador de salud y compañía aseguradora— no sean vulnerados, y que una póliza suscrita en un país miembro ofrezca una protección similar en los demás.

Así, la seguridad jurídica en este ámbito es la confianza de que las normas son uniformes y no serán alteradas arbitrariamente, sino a través de procedimientos concertados entre los países miembros (Carbonell, 2004, p. 585). Este principio adquiere especial relevancia en tanto que, en un Estado de derecho donde las autoridades están sujetas a la ley (Carbonell, 2004), las reglas deben ser estables y cualquier modificación debe ser discutida de manera previa; en este caso, de manera colegiada por los organismos pertinentes del Mercosur (Sánchez de la Torre, 1987). La actividad asegurada, la médico-sanitaria, involucra a profesionales de las cuatro nacionalidades fundadoras del bloque, cuyo patrimonio puede verse comprometido por daños a pacientes. Para salvaguardarlo suscriben seguros de responsabilidad civil.

Consciente de esto, el Mercosur creó el Instituto de Seguros del Mercosur, con la finalidad de brindar atención de forma continua y eficaz, en cuanto a todo lo atinente al desarrollo de una cultura aseguradora que contemple aspectos sociales y económicos en la región. Inicialmente cada país debió financiar sus propias actividades dentro del instituto, como las asesorías técnicas asignadas a Argentina para la prevención de riesgos (p. ej., eventos adversos por mala praxis), el estudio de una conciencia de seguridad a cargo de Paraguay, y la gestión de temas ambientales por parte de Uruguay, una labor cada vez más relevante dada la conexión entre el sector asegurador, la biodiversidad y los servicios ecosistémicos (Molina, 2024).

A continuación se presenta el análisis de las normas que regulan el seguro de responsabilidad civil para prestadores sanitarios en cada uno de los países fundadores del Mercosur.

1. *El principio de seguridad jurídica en el ámbito del derecho de la integración*

Cuando un grupo de naciones decide embarcarse en un proyecto de integración, ya sea en una zona de libre comercio, una unión aduanera o un mercado común, la convergencia de distintos ordenamientos jurídicos nacionales hace de la seguridad jurídica el pilar fundamental sobre el cual se debe construir la confianza, la libre circulación de bienes, servicios y personas, y la prosperidad económica compartida (Insignares Cera, 2013).

La creación de un espacio regional integrado exige que las normas que lo gobiernan sean no sólo uniformes, sino también de aplicación previsible y coherente en todos los Estados miembros (Balassa, 1961; Walker, 1998). La ausencia de esta previsibilidad genera incertidumbre, erige barreras no arancelarias, incrementa los costos de transacción y desincentiva la inversión y el comercio transfronterizo. En esencia, la inseguridad jurídica socava el propósito mismo de la integración (Vilaseca i Requena, 1994).

El análisis de distintos bloques regionales revela un espectro de enfoques y de grados de éxito en la construcción de este pilar. Desde el robusto supranacionalismo de la Unión Europea (UE) hasta los modelos intergubernamentales con desafíos persistentes como el Mercosur, pasando por el comunitarismo andino y el consenso de la Asociación de Naciones del Sudeste Asiático (ASEAN), el tratamiento de la seguridad jurídica define en gran medida la profundidad y la eficacia de cada proyecto de integración (Fernández Guillén, 2020).

En efecto, la UE representa el ejemplo más avanzado de integración jurídica regional, donde el principio de seguridad jurídica (*legal certainty*) es un principio general del derecho de la UE, consolidado por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE), el cual se ha diseñado para garantizar la máxima previsibilidad y uniformidad. Esto se logra a través de un conjunto de doctrinas y mecanismos interconectados (Balassa, 1976).

En primer lugar, los principios de *primacía* y *efecto directo* del derecho de la UE aseguran que la normativa europea prevalezca sobre las leyes nacionales en caso de conflicto, y que, bajo ciertas condiciones, pueda ser invocada directamente por los ciudadanos y empresas ante los tribunales nacionales. Esto crea un ordenamiento jurídico unificado que se aplica de manera coherente en los 27 Estados miembro.

En segundo lugar, el mecanismo de la cuestión prejudicial (*preliminary ruling*) es una herramienta esencial para la seguridad jurídica. Permite, y en algunos casos obliga, a los tribunales nacionales a consultar al TJUE sobre la interpretación o validez de una norma europea. Las sentencias del TJUE son vinculantes para todos los tribunales de la UE, lo que asegura una interpretación uniforme y evita divergencias que podrían fragmentar el mercado interior.

Además, el TJUE ha desarrollado principios derivados de la seguridad jurídica, como la protección de las expectativas legítimas, que impide a las autoridades de la Unión o nacionales frustrar las expectativas razonables que han generado en un particular, y la prohibición de la retroactividad de las normas, especialmente aquellas que imponen cargas u obligaciones (Ergashev y Farxodjonova, 2020; Basombrio, 2004; Bauböck, 2000). Este sólido marco jurídico ha sido indispensable para el funcionamiento del *mercado único*, lo que ha permitido a empresas y ciudadanos operar a través de las fronteras con un alto grado de confianza en que las reglas del juego son estables y aplicables por igual para todos (Balassa y Stoutjesdijk, 1975).

La Comunidad Andina (CAN), integrada por Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, ha desarrollado un sistema jurídico de naturaleza comunitaria que, si bien no alcanza la profundidad de la UE, posee mecanismos robustos para garantizar la seguridad jurídica. El ordenamiento jurídico andino goza de los principios de *aplicación directa* y *preeminencia* sobre el derecho interno, lo que significa que las decisiones adoptadas por la Comisión de la CAN son vinculantes y no requieren de un acto de ratificación nacional para entrar en vigor.

La pieza central de su arquitectura institucional para la seguridad jurídica es el Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina (TJCA). Este órgano supranacional tiene competencia exclusiva para interpretar las normas comunitarias (interpretación prejudicial), declarar la nulidad de los actos normativos de la CAN y dirimir las controversias entre los países miembros o entre estos y los órganos del sistema. Al igual que en la UE, la interpretación prejudicial del TJCA es obligatoria para los jueces nacionales, lo que asegura una aplicación uniforme del derecho andino y evita sentencias contradictorias (Vargas-Chaves, 2025).

Asimismo, el sistema andino prohíbe explícitamente la duplicidad de procedimientos entre las instancias nacionales y las comunitarias, para evitar conflictos jurisdiccionales y decisiones contrapuestas que generarían incertidumbre. Este entramado normativo e institucional ha permitido a la CAN lograr un grado significativo de armonización en áreas clave como la propiedad intelectual, el transporte internacional y las normas aduaneras, lo que proporciona un marco previsible para los operadores económicos de la subregión.

Por otra parte, el enfoque de la ASEAN, como organismo de integración intergubernamental, se distingue por el *ASEAN Way*, una metodología que privilegia el consenso, la no interferencia en los asuntos internos y la cooperación intergubernamental por sobre el supranacionalismo. En consecuencia, la construcción de la seguridad jurídica en la ASEAN presenta un panorama diferente y más complejo. No existe un tribunal supranacional con jurisdicción obligatoria similar al TJUE o al TJCA, ni un principio de primacía del derecho regional.

La seguridad jurídica en la ASEAN se busca principalmente a través de la armonización de legislaciones y la promoción de principios como la transparencia y la previsibilidad, especialmente para facilitar el comercio y la inversión. Instrumentos como el Acuerdo Integral de Inversiones de la ASEAN (ACIA) buscan establecer reglas estables para los inversores. Sin embargo, la efectividad de estos acuerdos depende en gran medida de su transposición y aplicación en el derecho interno de cada uno de los diez Estados miembros, lo que puede dar lugar a divergencias.

Los mecanismos de solución de controversias suelen basarse en la consulta y la negociación. Aunque existen protocolos como el Mecanismo Mejorado de Solución de Diferencias, su uso es limitado y el recurso final a menudo reside en los propios líderes políticos. Por tanto, la seguridad jurídica en la ASEAN es menos un sistema legalmente vinculante desde arriba, y más el resultado de un compromiso político continuo para alinear las políticas nacionales. Esto genera un entorno con mayores desafíos para los actores transfronterizos, que deben navegar por diez sistemas legales distintos con una capa de normativa regional de carácter más blando.

Actualmente el Mercosur enfrenta su tercera década con desafíos estructurales pendientes (Fohs, 2024). En un contexto de crisis del multilateralis-

mo, donde el sector asegurador debe monitorear nuevos riesgos geopolíticos (Marin, 2024), el bloque ilustra vívidamente la tensión entre el objetivo de integración y la persistencia de barreras regulatorias que minan la seguridad jurídica. Como se detalla en este estudio, el bloque sufre de una heterogeneidad normativa que obstaculiza la consolidación de un verdadero mercado integrado. A diferencia de la CAN, donde existe una ciudadanía laboral más definida que facilita la movilidad y los derechos (Klein Vieira et al., 2025), las normas del Mercosur (decisiones, resoluciones y directivas) requieren, por regla general, un acto de incorporación por parte de cada Estado miembro para tener vigencia, lo que genera asimetrías y demoras.

La conclusión es clara: para que el Mercosur avance es un imperativo pasar de la aspiración a la acción, y unificar las legislaciones para proporcionar la seguridad jurídica que los profesionales, las empresas y los ciudadanos necesitan para operar en un mercado regional verdaderamente integrado. Hasta entonces no se podrá hablar de un derecho comunitario con carácter supranacional, sino de un modelo anclado a una permanente transición a un funcionalismo comunitario. En este contexto la seguridad jurídica no es un lujo, sino el cimiento indispensable de cualquier proyecto de integración regional.

De este modo, los distintos modelos analizados demuestran que el grado de profundidad y éxito de la integración está intrínsecamente ligado a la solidez de sus mecanismos para garantizar un entorno legal predecible y uniforme. Mientras la UE y la CAN han construido un sistema supranacional robusto que ha facilitado un mercado interior dinámico, otros bloques como el Mercosur muestran que la falta de armonización efectiva y la persistencia de asimetrías normativas continúan siendo el principal obstáculo para alcanzar plenamente sus objetivos fundacionales. La lección es universal: sin un marco jurídico claro, estable y de aplicación coherente, la promesa de la integración regional quedará siempre incompleta.

2. Mercosur y sus aspiraciones de integración

La aspiración de integración entre las naciones del sur del continente americano ha sido un proceso histórico marcado por la búsqueda de lazos económicos, políticos y jurídicos más estrechos. Los primeros esfuerzos

se materializaron en tratados de paz, amistad y comercio, enfocados en la navegación y las relaciones bilaterales (Esplugues Mota y Hargáin, 2005). Un antecedente formal fue la Asociación Latinoamericana de Libre Comercio (ALALC), creada en 1960, aunque su impacto fue limitado y pronto fue reemplazada por una estructura más flexible (Esplugues Mota y Hargáin, 2005). El 12 de agosto de 1980 la firma del Tratado de Montevideo dio origen a la Asociación Latinoamericana de Integración (ALADI), cuyo objetivo explícito era el establecimiento gradual de un mercado común latinoamericano (Esplugues Mota y Hargáin, 2005).

El impulso definitivo hacia el mercado común del sur provino de la colaboración entre Argentina y Brasil, cuyos bloques en el poder han definido históricamente los ritmos de la integración (Granato y Berringer, 2024), quienes iniciaron un programa de desgravación arancelaria progresiva y automática (Esplugues Mota y Hargáin, 2005). Posteriormente, junto a Uruguay, invitaron a Paraguay a sumarse al proyecto (Esplugues Mota y Hargáin, 2005). Este proceso culminó el 26 de marzo de 1991 en Asunción, con la firma del Tratado de Asunción, que constituyó formalmente el Mercosur entre Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, con la meta de establecer un mercado común para 1994 (Cárdenas y Navarro, 1997). Este acuerdo fue reforzado y estructurado institucionalmente ese mismo año mediante el Protocolo de Ouro Preto (Mercosur, 1994).

El Tratado de Asunción no sólo se centró en la libre circulación de bienes y servicios, sino que también previó la coordinación de políticas macroeconómicas y sectoriales entre los Estados Parte (Esplugues Mota et al., 2005, pp. 13-14). En este marco la prestación de servicios médico-sanitarios por parte de profesionales y personas jurídicas de los países miembros quedó amparada. El tratado también estableció mecanismos para regular las relaciones con terceros países, al aplicar legislaciones nacionales para contrarrestar prácticas de comercio desleal como el *dumping* (Tratado de Asunción, 1991, art. 4; Esplugues Mota y Hargáin, 2005).

Como bloque el Mercosur es miembro de la Organización Mundial del Comercio y de la ALADI, lo que le permite suscribir acuerdos regionales y extrarregionales, como los negociados con la UE. Este último proceso ha estado marcado por nudos críticos y desenlaces inciertos (Sanahuja y Rodríguez, 2024), así como fuertes influencias ideológicas, especialmente

desde Brasil (Loss de Araujo, 2025), y nuevas exigencias sobre gobernanza del uso de la tierra y sostenibilidad ambiental (Oliveira et al., 2024). También se contemplan acuerdos en el marco del Acuerdo de Libre Comercio para las Américas (ALCA) y la CAN (Acosta Puertas, 2003; Esplugues Mota y Harguáin, 2005). La vocación de expansión del bloque se ha manifestado en el proceso de adhesión de nuevos miembros, como Venezuela y Bolivia, y en la existencia de Estados asociados, como Chile, Colombia, Ecuador y Perú, cuya eventual incorporación plena requeriría una mayor unificación legislativa para garantizar la seguridad jurídica (Mendoza, 2012).

Un pilar fundamental para la integración de servicios es la armonización jurídica. Las Constituciones de los países fundadores ya contemplaban la vocación de cooperación e integración supranacional (Constitución de la República Federativa de Brasil, 1988; Constitución de la República del Paraguay, 1992; Constitución de la República Oriental del Uruguay, 1966; Cárdenas y Navarro, 1997).

En este contexto el Mercosur ha desarrollado protocolos de cooperación jurisdiccional en materia civil, comercial, administrativa y laboral, así como de asistencia jurídica en asuntos penales, aplicables a conflictos transfronterizos como los derivados de una mala praxis médica (Mercosur, 2025). No obstante, a pesar de la existencia de un marco institucional y de una voluntad política orientada a la armonización, la regulación específica del contrato de seguro de responsabilidad civil para prestadores de salud sigue siendo diversa en cada Estado miembro, lo que genera una brecha en la seguridad jurídica que se pretendía construir.

3. El seguro de responsabilidad civil para prestadores de salud en el ámbito del derecho de la integración de Mercosur

El contrato de seguro, en su concepción general, es un acuerdo mediante el cual una entidad aseguradora autorizada asume los riesgos que le traslada una persona natural o jurídica a cambio del pago de una prima (Palacios, 2007). Específicamente el seguro de responsabilidad civil para prestadores médico-sanitarios es un contrato por el cual un profesional de la salud o una institución (clínica, hospital) transfiere el riesgo financiero inherente a su actividad a una compañía aseguradora. A cambio de la prima que el toma-

dor-asegurado paga, el asegurador se obliga a indemnizar al paciente o a sus derechohabientes (terceros beneficiarios) en caso de que ocurra un siniestro derivado de un acto médico que genere responsabilidad.

La actividad médica está sujeta a una contingencia de riesgo constante, una invariante compartida en el dinámico mundo de los negocios y los servicios (Ghersí, 2007, p. 3). Este riesgo puede ser cubierto por el seguro de responsabilidad civil, que responde a las finalidades generales de la contratación entre el prestador sanitario y la aseguradora (Ghersí, 2007). Las instituciones de salud trasladan estos riesgos para proteger su patrimonio, y la prima que pagan se establece como una tasa de beneficio para la aseguradora, la cual se maximiza si el siniestro no ocurre (Ghersí, 2007).

A su vez, el tomador-asegurado tiene el deber de prevenir y controlar los riesgos en la medida de lo posible, lo que no sólo beneficia a la aseguradora al capitalizarse con las primas, sino también al propio asegurado, quien podría evitar el pago de deducibles (Mejía, 2008). Como señalaba Vivante (citado por Stiglitz, 2010, p. 35), con las primas recaudadas se desarrolla la industria aseguradora, y los asegurados encuentran la mejor garantía de sus derechos en la integridad del fondo que ellos mismos han suministrado.

El negocio del seguro de responsabilidad civil médica forma parte de la estructura económica del Mercosur, lo que vincula la actividad sanitaria con el objeto social exclusivo de las compañías aseguradoras. Sin embargo, como se ha mencionado, este negocio jurídico se regula de manera diferente en cada país miembro, lo que genera inseguridad jurídica (Piedecასas, 1999).

El campo de la responsabilidad médica y los seguros que la amparan está en constante evolución, con nuevos seguros, coberturas y límites que marcan las tendencias actuales y futuras (Veiga Copo, 2010, p. 25). Surgen controversias a las que la normativa general del contrato de seguro no siempre puede dar una respuesta articulada, y coexisten actividades nuevas que necesitan cobertura con figuras tradicionales cuya utilidad a veces se cuestiona (Veiga Copo, 2010).

En Argentina, por ejemplo, la ley del seguro dialoga con las normas de defensa del consumidor y con la Constitución Nacional (Congreso de la Nación Argentina, Ley 26.361, 2008). El prestador de salud, como tomador del seguro, es considerado un consumidor del servicio que le provee la aseguradora. Este tiene cargas u obligaciones, como minimizar el riesgo a través

del mantenimiento de equipos o el cumplimiento de protocolos (Ordóñez, 2002, p. 9). Es relevante destacar que no sólo el prestador es consumidor; la víctima del daño médico también puede ser considerada un consumidor indirecto del contrato (Sobrino, 2009; Zentner, 2010).

Esta interpretación no es sólo teórica, sino que tiene implicaciones prácticas, ya que otorga a la víctima todos los derechos y herramientas que la Ley de Defensa del Consumidor prevé para reclamar directamente a la compañía de seguros (Sobrino, 2010). En algunas legislaciones, como la colombiana, la víctima tiene acción directa contra el asegurador cuando ocurre el siniestro o evento adverso (Código de Comercio de Colombia, art. 1133; Ministerio de Protección Social de Colombia, Resolución 1446, 2006).

A. República Argentina

En Argentina la Constitución Nacional establece que tanto las leyes del Congreso como los tratados internacionales son ley suprema de la Nación (Constitución Nacional de Argentina, 1853). El poder legislativo ha ratificado tratados como el de Mercosur, bajo las atribuciones constitucionales que exigen mayorías especiales para tratados de integración que deleguen competencias a organizaciones supraestatales (Constitución Nacional de Argentina, 1853, art. 75, inc. 22 y 24).

El derecho a la salud integral es una garantía constitucional, especialmente en jurisdicciones como en la ciudad de Buenos Aires, donde se lo vincula con la satisfacción de necesidades básicas y se declara que el gasto público en salud es una inversión social prioritaria (Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, 1996, art. 20). La nación creó el Sistema Nacional del Seguro de Salud, con el objetivo de proveer prestaciones igualitarias, integrales y humanizadas (Congreso de la Nación Argentina, Ley 23.661, 1989), y se alineó con las tendencias actuales de sostenibilidad y seguros inclusivos para el desarrollo (Escribano Gamir, 2024).

Es crucial distinguir este seguro de salud, entendido como un derecho de acceso a la atención, del seguro de responsabilidad civil, que es un contrato para proteger el patrimonio del prestador y garantizar la indemnización a las víctimas (Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, 1996, art. 20). El contrato de seguro en Argentina es de naturaleza comercial, regulado

por la Ley de Seguros 17.418 y, supletoriamente, por la legislación civil (Congreso de la Nación Argentina, Ley 17.418, 1967). Las entidades aseguradoras tienen un objeto social exclusivo y no pueden realizar actividades diferentes a la producción y comercialización de seguros (Stiglitz, 2001). Sólo pueden operar como sociedades anónimas o cooperativas, una restricción que la delegación argentina en Mercosur ha defendido para garantizar la solvencia, junto con la exigencia de capitales mínimos y un régimen impositivo y de reaseguros estricto (Palao Moreno y Piedecabras, 2005, p. 438; Stiglitz, 2010, p. 40).

El seguro es un contrato aleatorio, pues implica una contingencia incierta de ganancia o pérdida (Palacios, 2007, p. 14). Los elementos esenciales del contrato, que deberían ser homogéneos en todo el Mercosur, son el interés asegurable (la relación económica del prestador con su patrimonio), el riesgo asegurable (el evento futuro e incierto), la prima (el precio del seguro) y la obligación condicional del asegurador (Ordóñez, 2002, p. 42; Stiglitz, 2010, p. 38).

La Ley de Defensa del Consumidor (Ley 26.361) es aplicable a la relación entre el tomador (prestador de salud) y la aseguradora. Aunque los servicios de profesionales liberales están excluidos, la relación contractual con la aseguradora sí cae bajo esta protección (Congreso de la Nación Argentina, Ley 26.361, 2008). Esto tiene implicancias prácticas, ya que la víctima del daño puede ser considerada un consumidor indirecto y beneficiarse de las protecciones de esta ley para reclamar a la aseguradora (Sobrino, 2009, 2010).

En cuanto a las obligaciones, el asegurado debe informar el siniestro en un plazo de tres días desde su conocimiento (Congreso de la Nación Argentina, Ley 17.418, 1967, art. 115). No debe reconocer su responsabilidad ni celebrar transacciones sin la anuencia del asegurador (art. 116). Sin embargo, la aseguradora no se libera de su obligación de pago si el asegurado, durante un interrogatorio judicial, reconoce hechos que derivan en su responsabilidad (art. 116). Notablemente la ley argentina estipula que la culpa grave del asegurado no es asegurable, al igual que el dolo, una disposición que puede lesionar los intereses del prestador de salud al dejar su patrimonio desprotegido en ciertos casos (art. 114).

La Superintendencia de Seguros de la Nación, un ente público descentralizado dependiente del Ministerio de Economía, es la autoridad de con-

trol que vigila que las aseguradoras operen conforme a la ley, lo cual protege los derechos de los tomadores (Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación, s. f.).

B. *Uruguay*

En la República Oriental del Uruguay el contrato de seguro es mencionado en el Código Civil como un contrato aleatorio, junto al juego o la apuesta (Código Civil de la República Oriental del Uruguay, art. 2167). Sin embargo, es el Código de Comercio el que lo define de manera general como un contrato por el cual una de las partes se obliga mediante cierta prima a indemnizar a la otra de una pérdida o de un daño que podría sufrir por un acontecimiento incierto (Código de Comercio de la República Oriental del Uruguay, art. 634). Aunque el seguro de responsabilidad civil no está clasificado explícitamente, Uruguay considera vitales para el desarrollo regional ciertos seguros, entre ellos, los seguros obligatorios de responsabilidad civil para prestadores de salud (Palao Moreno y Piedecosas, 2005, p. 438).

La Constitución uruguaya refleja una fuerte vocación por la integración social y económica de los países latinoamericanos y la complementación de servicios públicos como la salud (Cámara de Senadores de la República Oriental del Uruguay, s. f.). Además, promueve el uso del arbitraje y otros medios pacíficos para resolver disputas en los tratados internacionales que celebre la República (Constitución Política de la República Oriental del Uruguay, art. 6).

Al ser parte de Mercosur, Uruguay acepta los actos jurídicos creados por el organismo, los cuales tienen efectos vinculantes sin necesidad de ratificación posterior, lo que teóricamente debería facilitar la armonización normativa (Scembri, 1997, citado por Cárdenas y Navarro, 1997). Sin embargo, la delegación uruguaya, al igual que otras, ha expresado inquietudes sobre los mecanismos de supervisión y el acceso a los mercados nacionales de seguros, más allá de los conceptos técnicos de cada póliza (Palao Moreno y Piedecosas, 2005, p. 437).

Para abordar estas preocupaciones, se crearon autoridades supervisoras en el marco del Mercosur con el mandato de intercambiar información, estudiar la normatividad de cada país e instaurar políticas de supervisión coor-

dinadas (Mercosur, 1999). Estas autoridades promueven seminarios y cursos para intercambiar conocimientos sobre la actividad aseguradora, la siniestralidad y los riesgos asegurables, como las lesiones o la muerte de un paciente (Mercosur, 1999; Ordóñez, 2002).

Una característica defendida para el seguro de responsabilidad civil es que sea consensual, para agilizar los negocios jurídicos y evitar la dependencia de anexos temporales mientras se expedía la póliza formal (Palacios, 2007, pp. 13-14). Se considera que el contrato se forma desde las tratativas precontractuales, donde las partes asumen derechos y deberes, aspecto que deben tener presente los intermediarios de seguros (Stiglitz, 2010, p. 78).

C. Paraguay

En la República del Paraguay los tratados internacionales como el de Mercosur, una vez aprobados por el Congreso, forman parte del ordenamiento legal interno y se sitúan en un alto orden de prelación, justo debajo de la Constitución (Constitución Política de la República del Paraguay, 1992, arts. 137, 141). Las relaciones internacionales del país se rigen por principios de independencia, autodeterminación, igualdad jurídica entre los Estados, solidaridad y cooperación internacional (Constitución Política de la República del Paraguay, 1992, art. 143).

El seguro de responsabilidad civil en Paraguay está regulado por la legislación civil. Un análisis comparativo revela que las disposiciones del Código Civil paraguayo sobre este seguro son notablemente similares a las de la Ley de Seguros de Argentina. Por ejemplo, el artículo 1644 del Código Civil de Paraguay establece que

por el seguro de responsabilidad civil, el asegurador se obliga a indemnizar, por el asegurado, cuando este llegue a deber a un tercero debido a la responsabilidad prevista en el contrato, a consecuencia de un hecho acaecido en el plazo convenido. (Congreso de la Nación Paraguaya, Ley 1.183, art. 1644)

Esta redacción es casi idéntica a la del artículo 109 de la ley argentina (Congreso de la Nación Argentina, Ley 17.418, 1967, art. 109). Esta similitud

se extiende a los artículos subsiguientes, lo que genera una base de seguridad jurídica para los prestadores y aseguradoras que operan en ambos países.

Desde la perspectiva del Mercosur, las autoridades de supervisión de seguros, incluyendo la paraguaya, tienen la responsabilidad de verificar la solvencia, gestión de riesgos y control interno de las aseguradoras, lo cual otorga confianza a los tomadores de que las indemnizaciones serán cubiertas en caso de siniestro (Mercosur, 1999). El riesgo, en este contexto, debe analizarse con base en índices de siniestralidad, y debe ser disperso, no concentrado (Stiglitz, 2010, p. 40).

Para fortalecer aún más la seguridad jurídica, se ha propuesto que la legislación paraguaya, en línea con una regulación unificada, defina claramente al tomador del seguro (la clínica u hospital) y al beneficiario (el paciente) (Narváez, 2004, p. 70). Asimismo, deben consagrarse de manera explícita las obligaciones principales de las partes: para el asegurador, la de pagar el siniestro; para el prestador, la de pagar la prima y cumplir con las garantías y protocolos (Palacios, 2007, p. 14; Ordóñez, 2002, p. 10). El contrato de seguro es de ejecución sucesiva, pues el riesgo está presente durante toda su vigencia (Palacios, 2007, p. 16).

D. Brasil

La Constitución de la República Federativa de Brasil otorga competencia al Congreso Nacional para resolver sobre tratados internacionales que impliquen compromisos gravosos para el patrimonio nacional (Constitución Política de la República Federativa de Brasil, 1988, art. 49). La participación en el Mercosur ha incrementado las transacciones y, con ello, la necesidad de una regulación de seguros que genere seguridad jurídica para los prestadores de salud que se movilizan entre los países miembros.

Brasil ha sido un proponente activo de que el Mercosur adopte modelos de las directivas de la comunidad europea, los adecue a la región y se avance en la armonización (Palao Moreno y Piedecosas, 2005, p. 438). Esto implicaría definir conceptos técnicos de manera uniforme, como márgenes de solvencia, fondos de garantía, coberturas y exclusiones (Palao Moreno y Piedecosas, 2005).

El Código Civil brasileño regula el seguro de responsabilidad civil, y establece que la aseguradora garantiza el pago de los daños debidos por el asegurado a terceros (Congreso Nacional de Brasil, Ley 10.406, 2002, art. 787). Tan pronto como el prestador de salud conozca la ocurrencia de un hecho dañoso, debe notificarlo a la aseguradora (art. 787, núm. 1). Al igual que en otras jurisdicciones, el asegurado no debe reconocer su responsabilidad sin el consentimiento de la aseguradora (art. 787, núm. 2). El pago de la prima hace que el contrato sea oneroso. La ley también especifica que, en este tipo de seguro, la indemnización por el siniestro será pagada por la aseguradora directamente al tercero perjudicado (art. 788).

Desde el Instituto de Seguros del Mercosur, y con la participación de Brasil, se ha intentado organizar la información y elaborar estadísticas normalizadas a nivel regional sobre la producción y siniestralidad de los diferentes ramos de seguros. Sin embargo, la información suministrada por los Estados ha sido insuficiente, lo que ha llevado a acordar un mayor control por parte de las autoridades de supervisión de cada país. Esta información es considerada privilegiada y está sujeta a secreto profesional, pero su intercambio es vital para la disciplina legal del sector (Mercosur, 1999; Palao Moreno y Piedecabras, 2005, p. 437).

IV. Discusión

Los resultados del análisis normativo comparado revelan una tensión fundamental en el seno del Mercosur: la coexistencia de un objetivo de integración profunda y la persistencia de una fragmentación regulatoria en áreas clave como el seguro de responsabilidad civil médico-sanitaria. Esta disparidad confirma la hipótesis central del estudio y pone de manifiesto que la seguridad jurídica es, en este ámbito, más una aspiración que una realidad consolidada. La falta de un marco legal uniforme no es una cuestión técnica; tiene implicaciones directas sobre la viabilidad de un mercado común de servicios de salud, la protección patrimonial de los profesionales y la garantía de una reparación efectiva para los pacientes.

Un primer punto de discusión es la consecuencia práctica de esta inseguridad jurídica. Un profesional de la salud o una institución que desee ofrecer

sus servicios en Argentina, Brasil y Uruguay se ve forzado a navegar por tres sistemas legales distintos y, en consecuencia, a contratar tres pólizas de seguro diferentes.

Este escenario contradice directamente el principio de libre circulación de servicios, uno de los pilares del Tratado de Asunción. La necesidad de múltiples contratos no sólo incrementa los costos administrativos y financieros, sino que también introduce una complejidad innecesaria en la gestión del riesgo. Un prestador debe asegurarse de que cada póliza cumple con los requisitos específicos de cada jurisdicción, que pueden variar en aspectos tan fundamentales como la definición de culpa asegurable, los límites de indemnización, los plazos de prescripción y los derechos del consumidor.

La convergencia normativa entre Argentina y Paraguay emerge como un caso de estudio interesante. La similitud casi textual entre sus legislaciones sobre el seguro de responsabilidad civil crea un clima de seguridad jurídica entre ambos países. Esto sugiere que la armonización no es un objetivo inalcanzable.

Esta convergencia podría servir como modelo o punto de partida para una iniciativa de unificación más amplia en el bloque. Sin embargo, el hecho de que esta similitud parezca más una coincidencia histórica o una influencia legislativa mutua que el resultado de un esfuerzo concertado del Mercosur, subraya la falta de un impulso político sostenido para la armonización sectorial.

Ante este panorama, surge un interrogante sobre cuál es la modalidad jurídica idónea para materializar dicha armonización en un bloque caracterizado por su intergubernamentalidad. La primera vía posible es la reforma legislativa interna coordinada, donde cada Estado miembro, de manera soberana pero concertada, modifica sus códigos civiles o leyes de seguros para converger hacia un estándar común. Esta opción, si bien respeta la autonomía legislativa nacional y evita la complejidad de negociar tratados internacionales, carece de garantías de permanencia, pues cualquier modificación unilateral futura en un país volvería a fragmentar el mercado, lo que perpetuaría la incertidumbre que Fernández Guillén (2020) identifica en los modelos de integración que no logran superar la fase intergubernamental.

Una segunda alternativa, más eficaz, sería la adopción de normas de derecho derivado, específicamente a través de una *decisión* del Consejo del Mercado

Común. Este instrumento permitiría establecer directrices obligatorias sobre las coberturas mínimas y la naturaleza del riesgo asegurable. Sin embargo, como advierten Klein Vieira et al. (2025), el principal obstáculo del Mercosur radica en que estas normas carecen de efecto directo inmediato y requieren un acto de incorporación interna por parte de cada Estado. Este proceso de “internalización” a menudo genera asimetrías temporales y sustanciales, lo que diluye la eficacia de la norma comunitaria y retrasa la seguridad jurídica que se pretende alcanzar.

Por ende, la opción de celebrar un acuerdo o protocolo específico sobre responsabilidad civil médica, en el marco del Tratado de Asunción, se convierte en una vía intermedia de gran potencial. Un acuerdo de esta naturaleza, sujeto a ratificación parlamentaria, otorgaría a la regulación una jerarquía normativa superior a las leyes internas ordinarias en la mayoría de los Estados miembros, lo cual blindaría al sistema contra cambios legislativos domésticos coyunturales y ofrecería la estabilidad que Balassa (1961) consideraba esencial para la integración económica.

No obstante, la viabilidad política de un nuevo protocolo es compleja en el actual contexto de nudos críticos que atraviesa el bloque, como señalan Sanahuja y Rodríguez (2024). Por ello, una estrategia híbrida, que además podría ser la más práctica, es la de utilizar la convergencia normativa ya existente entre Argentina y Paraguay como base para una “ley modelo” promovida desde el Mercosur. Esta ley modelo no sería vinculante *per se*, pero serviría de “plantilla” técnica para que los legisladores de Brasil y Uruguay ajusten sus normativas, y facilitaría una armonización por aproximación progresiva, en lugar de una imposición supranacional.

Esta aproximación técnica permitiría abordar los “nuevos riesgos geopolíticos” y sistémicos que Marín (2024) sugiere que el sector asegurador debe monitorear, al integrarlos en una normativa moderna que contemple no sólo la reparación del daño, sino también la gestión preventiva del riesgo sanitario transfronterizo. La armonización mediante reformas internas guiadas por una directriz regional evitaría la parálisis que a menudo sufren los grandes acuerdos diplomáticos, lo que permitiría avances sectoriales concretos en plazos más breves.

En última instancia, la elección entre estas modalidades no es solamente técnica, sino que define la profundidad de la integración. Si se opta por man-

tener el *statu quo* de reformas aisladas, el bloque continuará operando bajo una lógica de cooperación vecinal y no de mercado común. Por el contrario, avanzar hacia normas de derecho derivado con mecanismos de incorporación ágiles, tal como lo prevé el Protocolo de Ouro Preto, enviaría una señal clara a los mercados de seguros sobre la seriedad del compromiso regional con la seguridad jurídica.

En conclusión, para superar las asimetrías detectadas se propone que el Grupo Mercado Común impulse una resolución que establezca los “Principios rectores del seguro de responsabilidad civil Sanitaria en el Mercosur”. Esta norma de derecho derivado, aunque requiera internalización, fijaría un piso mínimo de protección y definiciones comunes sobre la culpa y el dolo, lo que obligaría a los Estados a adaptar sus legislaciones internas (reforma legislativa) bajo un marco de coherencia regional, y así se equilibraría la soberanía nacional con la necesidad imperiosa de certeza jurídica transfronteriza.

La creación del Instituto de Seguros del Mercosur fue un paso institucional en la dirección correcta, pero los hallazgos indican que su eficacia ha sido limitada. La insuficiencia en el suministro de datos estadísticos sobre siniestralidad, como se señala en el caso de Brasil, impide la elaboración de políticas basadas en evidencia y la creación de un mercado de reaseguros regional más robusto.

Sin datos fiables y estandarizados es imposible para las aseguradoras calcular primas de manera precisa para una póliza de alcance regional; y para los reguladores, diseñar un marco normativo que equilibre la solvencia del sistema con la protección de los asegurados. El instituto parece operar más como un foro de cooperación e intercambio de información que como un órgano con la capacidad de impulsar y ejecutar una agenda de armonización vinculante.

Otro aspecto crucial de la discusión es el tratamiento del paciente como consumidor. El enfoque de Argentina, que aplica su Ley de Defensa del Consumidor a la relación contractual del seguro y extiende la protección a la víctima como consumidor indirecto, representa una vanguardia en la protección de los derechos del paciente. Esta perspectiva contrasta con las regulaciones más tradicionales de otros miembros, que se centran principalmente en la relación bilateral entre asegurador y asegurado.

Una normativa unificada del Mercosur debería debatir e idealmente adoptar este enfoque protector, pues alinea el contrato de seguro con los principios de derechos humanos y acceso a la justicia que el propio bloque se compromete a respetar. La divergencia en este punto es particularmente problemática, ya que significa que los derechos de una paciente, víctima de un evento adverso, pueden variar drásticamente dependiendo del país donde ocurrió el hecho.

Finalmente, la diferencia en la regulación de la culpa grave es un claro ejemplo de la inseguridad jurídica. Mientras que la ley argentina la excluye explícitamente de la cobertura, y lesiona potencialmente al prestador de buena fe que comete un error grave pero no doloso, otras legislaciones pueden tener un enfoque distinto.

Un profesional que cruza una frontera para realizar un procedimiento podría encontrarse, sin saberlo, sin cobertura para un tipo de error que en su país de origen sí estaría amparado. Esta incertidumbre es precisamente lo que un mercado común debería eliminar. La armonización, por tanto, no debe ser sólo formal, sino que debe abordar estas cuestiones sustantivas para crear un entorno de previsibilidad real para todos los actores involucrados.

V. Conclusiones

El análisis documental y bibliográfico confirmó que la normativa que regula el seguro de responsabilidad civil para prestadores de servicios sanitarios en los países fundadores del Mercosur es heterogénea. Esta diversidad regulatoria confirma la hipótesis planteada al inicio del estudio: la falta de un marco legal uniforme genera una significativa inseguridad jurídica para los prestadores de salud —sean profesionales o instituciones— y para el sector asegurador que opera en la región.

La consecuencia más directa de esta situación es que un prestador sanitario que ejerce su actividad de forma simultánea en Argentina, Brasil y Uruguay debe suscribir una póliza de responsabilidad civil independiente en cada uno de estos países. Este requisito no sólo representa una barrera económica y administrativa, sino que contraviene el espíritu de integración y libre

circulación de servicios que promueve el Mercosur. La necesidad de contratar múltiples seguros fragmenta el mercado, impide la creación de economías de escala y somete a los profesionales a un complejo mosaico de obligaciones y coberturas dispares.

El análisis comparativo reveló una notable excepción a esta divergencia: las legislaciones de Argentina y Paraguay presentan una similitud casi idéntica en lo que respecta al seguro de responsabilidad civil. Este hallazgo es de suma importancia, ya que demuestra que la armonización legislativa es un objetivo factible y, además, ofrece un modelo potencial que podría ser analizado, complementado y propuesto como base para una futura normativa común por parte del Instituto de Seguros del Mercosur.

Por lo tanto, se propone que los Estados parte del Mercosur avancen decididamente hacia la unificación de sus legislaciones en torno al seguro de responsabilidad civil para prestadores de salud. La creación de una normativa común otorgaría la tan necesaria seguridad jurídica a todos los actores involucrados. Para los prestadores sanitarios, significaría tener la certeza de que, al movilizarse para ejercer su profesión en cualquier país miembro, estarán amparados por una legislación uniforme y previsible. Para las compañías aseguradoras, la unificación abriría la posibilidad de diseñar y ofrecer una única póliza regional, que optimice sus operaciones y se adapte mejor a las necesidades de los profesionales que trabajan de manera transfronteriza.

En suma, la armonización no sólo fortalecería el principio de seguridad jurídica, sino que también actuaría como un catalizador para una integración más profunda del sector salud en el Mercosur, lo que fomentaría la colaboración, la movilidad profesional y, en última instancia, garantizaría una protección más robusta y coherente tanto para quienes prestan los servicios como para los pacientes que los reciben.

VI. Referencias

Acosta Puertas, J. (2003). El ALCA en presente: una mirada desde países no desarrollados. *Colombia Internacional*, (58), 220-230.

- Alexy, R. (1993). *Teoría de los derechos fundamentales*. Centro de Estudios Constitucionales.
- Balassa, B. (1961). *The theory of economic integration*. George Allen and Unwin Ltd.
- Balassa, B. (1976). Types of economic integration. En F. Machlup (Ed.), *Economic integration worldwide, regional, sectoral* (pp. 17-40). Palgrave Macmillan.
- Balassa, B., y Stoutjesdijk, A. (1975). Economic integration among developing countries. *Journal of Common Market Studies*, 14(1), 37-57.
- Basombrio, I. (2004). Integración andina: instituciones y derecho comunitario [Documento de trabajo]. En *Actas del Taller Internacional Integración Regional-Lecciones de la experiencia de la Unión Europea y la Comunidad Andina, São Paulo, 20-21 octubre de 2004* (pp. 10-53).
- Bauböck, R. (2000). Political community beyond the sovereign state: supranational federalism and transnational minorities [Working Paper]. Austrian Academy of Sciences.
- Carbonell, M. (2004). *Los derechos fundamentales en México*. Universidad Nacional Autónoma de México; Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Cárdenas, J., y Navarro, M. E. (1997). *El Mercosur y sus instituciones jurídicas* [Tesis de grado]. Universidad Externado de Colombia.
- Oliveira, S. E. M. C. de, Visentin, J. C., Pavani, B. F., Branco, P. D., Maria, M. de, y Loyola, R. (2024). The European Union-Mercosur Free Trade Agreement as a tool for environmentally sustainable land use governance. *Environmental Science and Policy*, 161, 103875. <https://doi.org/10.1016/j.envsci.2024.103875>
- Ergashev, I., y Farxodjonova, N. (2020). Integration of national culture in the process of globalization. *Journal of Critical Reviews*, 7(2), 477-479.
- Escribano Gámir, M. C. (Ed.). (2024). *Sostenibilidad y desarrollo. Seguros inclusivos*. Ediciones de la Universidad de Castilla La Mancha.
- Esplugues Mota, C. y Hargáin, D. (Eds.). (2005). *Derecho del comercio internacional; Mercosur-Unión Europea*. Editorial Reus; Editorial B de F.
- Fernández Guillén, O. E. (2020). ¿Supranacionalidad o intergubernamentalismo?: los casos ASEAN y Mercosur. *Informe Integrar*, (124), 16-37. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/160019>
- Fohs, M. (2024). El Mercosur frente a su tercera década. *Revista Política Austral*, 3(1), 15-41. <https://doi.org/10.26422/RPA.2024.0301.foh>

- Gherzi, C. A. (2007). *Contrato de seguro*. Astrea.
- Granato, L., y Berringer, T. (2024). Mercosur y los bloques en el poder en Brasil y Argentina (1991-2022). *América Latina en la Historia Económica*, 31(3), 1-15. <https://doi.org/10.18232/20073496.1438>
- Insignares Cera, S. (2013). La UNASUR: ¿integración regional o cooperación política? *Revista de Derecho*, (40), 167-198. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/derecho/article/view/5925>
- Loss de Araujo, F. (2025). Influencia ideológica de Brasil en la conclusión del acuerdo de principio entre el Mercosur y la Unión Europea. *Estado y Comunidades; Revista de Políticas y Problemas Públicos*, 2(21), 107-126. https://doi.org/10.37228/estado_comunes.424
- Marín, R. W. (2024). La crisis del multilateralismo: ¿Por qué el sector asegurador debe monitorear los riesgos geopolíticos? *Revista Fasecolda*, (196), 42-46. <https://revista.fasecolda.com/index.php/revfasecolda/article/view/1041>
- Mejía, H. (2008). *Riesgos y seguros*. Editorial Papiro.
- Mendoza, L. F. (2012, junio 30). Mercosur acepta a Venezuela como su quinto miembro a partir del 31 de julio. *Diario La República de Colombia*.
- Mercosur. (1994). Protocolo de Ouro Preto. http://www.mercosur.int/innovaportal/file/721/1/cmc_1994_protocolo_ouro_preto_es.pdf
- Mercosur. (1999). Decisión núm. 008/99; Convenio de Cooperación entre Autoridades Supervisoras de Empresas Aseguradoras. http://www.mercosur.int/msweb/Normas/normas_web/Decisiones/ES/Dec_008_099_Conv-Coop_Autorid-Empr_Aseguradoras_Acta%202_99.PDF
- Mercosur. (2025). Protocolos y Acuerdos. http://www.mercosur.int/t_generic.jsp?contentid=655&site=1&channel=secretaria&seccion=2#politico
- Molina, C. (2024). El sector asegurador, la biodiversidad y los servicios ecosistémicos. *Revista Fasecolda*, (196), 22-25. <https://revista.fasecolda.com/index.php/revfasecolda/article/view/1036>
- Narváz, J. (2004). *El contrato de seguro en el sector financiero*. Liberia Ediciones del Profesional LTDA.
- Ordóñez, A. E. (2002). *Elementos esenciales, partes y carácter indemnizatorio del contrato*. Universidad Externado de Colombia.
- Palacios Sánchez, F. (2007). *Seguros: Temas esenciales, aspectos jurídicos, ramos y pólizas técnica de seguros, la empresa de seguros*. Ediciones ECOE.

- Palao Moreno, G. y Piedecabras, M. A. (2005). Otros contratos. En C. Espluggues Mota y D. Hargáin (Eds.), *Derecho del comercio internacional; Mercosur-Unión Europea* (pp. 437-488). Editorial Reus; Editorial B de F.
- Piedecabras, M. A. (1999). *Régimen legal del seguro. Ley 17.418*. Rubinzal Culzoni. República Argentina. (s. f.). Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación. Ministerio de Economía. <http://www.mecon.gov.ar/ministerio-de-economia-y-finanzas-publicas/>
- República Argentina. (1853). Constitución Nacional de Argentina.
- República Argentina. (1967). Congreso de la Nación Argentina. Ley de Seguros 17.418. <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anejos/35000-39999/39520/norma.htm>
- República Argentina. (1989). Congreso de la Nación Argentina. Ley del Sistema Nacional del Seguro de Salud 23.661.
- República Argentina. (1996). Constitución de la Ciudad de Buenos Aires. <http://www.legislatura.gov.ar/documentos/constituciones/constitucion-ciudad.pdf>
- República Argentina. (2008). Congreso de la Nación Argentina. Ley de Defensa del Consumidor 26.361. <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/135000-139999/139252/norma.htm>
- República de Colombia. (1971). Código de Comercio de Colombia. Decreto 410.
- República de Colombia. (2006). Ministerio de Protección Social de Colombia. Resolución núm. 1446.
- República del Paraguay. (1985). Congreso de la Nación Paraguaya. Código Civil de Paraguay. Ley 1.183. http://www.iberred.org/sites/default/files/codigo_civil_paraguay.pdf
- República del Paraguay. (1992). Constitución Política de la República de Paraguay. http://www.oas.org/juridico/spanish/par_res3.htm
- República Federativa de Brasil. (1988). Constitución Política de la República Federativa de Brasil. <http://www.cepal.org/oig/doc/BRA1988ConstitucionFederal.pdf>
- República Federativa de Brasil. (2002). Congreso Nacional de Brasil. Ley 10406. Código Civil Brasileño. <http://www.iberred.org/sites/default/files/codigo-civil-brasil.pdf>

- República Oriental del Uruguay. (s. f.). Cámara de Senadores de la República Oriental del Uruguay. Poder Legislativo. <http://www.rau.edu.uy>
- República Oriental del Uruguay. (1865). Código de Comercio de la República Oriental del Uruguay. <http://www0.parlamento.gub.uy/Codigos/CodigoComercio/1997/I2T9.htm>
- República Oriental del Uruguay. (1967). Constitución Política de la República Oriental del Uruguay. <http://www0.parlamento.gub.uy/constituciones/const004.htm>
- República Oriental del Uruguay. (1994). Código Civil de la República Oriental del Uruguay. Ley núm. 16.603. http://200.40.229.134/codigos/codigocivil/2002/cod_civil.htm
- Sanahuja, J. A., y Rodríguez, J. D. (2024). Unión Europea y Mercosur: Cuatro nudos ¿y un desenlace? *Nueva Sociedad*, (311), 17-26. <https://nuso.org/articulo/311-UE-y-mercosur-cuatro-nudos-un-desenlace/>
- Sánchez Cano, J. (1999). *El debate sobre el concepto de seguridad* (1980-1997). Instituto de Ciencias Políticas y Sociales.
- Sánchez de la Torre, A. (1987). *El derecho en la aventura europea de la libertad*. Editorial Reus.
- Sobrinó, W. (2009). *Consumidores de seguros*. Editorial La Ley.
- Sobrinó, W. (2010). Las aplicaciones a la ley de seguros por la aplicación de la normativa consumerista. En *III Congreso Euroamericano de Protección Jurídica de los Consumidores*, Buenos Aires. <http://www.segurosaldia.com/interior/20100917/las-modificaciones-a-la-ley-de-seguros-por-aplicacion-de-la-normativa-consumerista-art-42-de-la-carta-magna-leyes-24-240-24-999-26-361/>
- Stiglitz, R. S. (2001). *Derecho de seguros I*. Abeledo Perrot.
- Stiglitz, R. S. (2010). *Temas de derecho de seguros*. Editorial Ibáñez.
- Tratado de Asunción. (1991). http://www.mercosur.int/innovaportal/file/719/1/CMC_1991_TRATADO_ES_Asuncion.pdf
- Vargas-Chaves, I. (2025). *Derecho internacional*. Editorial Ibáñez.
- Veiga Copo, A. (2010). *Caracteres y elementos del contrato de seguro: Póliza y clausulado*. Editorial Biblioteca Jurídica Dike.
- Esplugues Mota, Carlos, Uriondo de Martinoli, A., y Fernández Masiá, E. (2005). Estructura institucional del comercio internacional. En C. Esplu-

- gues Mota y D. Hargaín (Eds.). *Derecho del comercio internacional; Mercosur-Unión Europea* (pp. 3-76). Editorial Reus; Editorial B de F.
- Klein Vieira, L., Calderón Marenco, E. A., y Ravelo-Franco, G. (2025). La ciudadanía laboral en la CAN y Mercosur: un análisis sobre derechos, movilidad y normas laborales en procesos de integración regional. *Revista Brasileira de Estudos Políticos*, (130), 17-59. <https://doi.org/10.9732/2025.V130.1296>
- Vilaseca i Requena, J. (1994). *Los esfuerzos de Sísifo; La integración económica en América Latina y el Caribe*. Editorial Los Libros de la Catarata.
- Walker, N. (1998). Sovereignty and differentiated integration in the European Union. *European Law Journal*, 4(4), 355-388. <https://doi.org/10.1111/1468-0386.00058>
- Zentner, D. (2010). *El contrato de consumo*. Editorial La Ley.

Cómo citar

IJ-UNAM

López-Oliva, José, Vargas-Chaves, Iván, y Alarcón Peña, Andrea, “El principio de seguridad jurídica en el derecho de la integración: Un estudio de las asimetrías normativas del seguro médico en el Mercosur”, *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, México, vol. 59, núm. 175, enero-abril de 2026, e20299. <https://doi.org/10.22201/ijj.24484873e.2026.175.20299>

APA

López-Oliva, J., Vargas-Chaves, I., & Alarcón Peña, A. (2026). El principio de seguridad jurídica en el derecho de la integración: Un estudio de las asimetrías normativas del seguro médico en el Mercosur. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 59(175), e20299. <https://doi.org/10.22201/ijj.24484873e.2026.175.20299>